

政務活動費 活動実績報告書

令和6年7月17日
高橋信広

件名	政策ミライにおける課題解決に向けた先進自治体の調査研究
使途	1 調査研究費 2 研修費 5 要請・陳情活動費
金額	76,555円
期日	令和6年7月9日（火）～11日（木） ※行程表(視察スケジュール)添付
目的	伊賀市が取り組んでいる関係人口の創出・拡大及び桑名市の公民連携の取り組みについて調査研究することで本市に生かせるよう学ぶことを目的とした。また、箕面市において箕面市新市立病院の再整備が具体的になっているため、公立八女総合病院再整備のあり方に参考とするため調査研究を行う。
概要	●同行者；中島信二氏、栗山徹雄氏、原田英雄氏 ●視察先；7月10日（火）：三重県伊賀市、三重県桑名市 11日（木）：大阪府箕面市 ●視察先別概要 1. 滋賀県伊賀市（令和6年5月31日現在） 人口：85,225人 世帯数：40,553世帯 面積：558,23km² ○対応者；挨拶）西口和成氏（伊賀市議会議長）、藤森亮治氏（議会事務局主幹） 説明）福森公美（地域創生課長）、植田充芳氏（係長）、内山舞氏 ○テーマ；IGABITO 育成事業、関係人口創出事業について ○概 要 （1）デジタル田園都市国家構想交付金を活用して、地域再生計画を平成28年から3ヵ年の第1次計画、令和元年から3ヵ年の第2次計画、さらに令和4年から令和8年まで5ヵ年の第3次計画を策定し、IGABITO 育成事業、関係人口創出事業に取り組んでいる。 （2）第1次地域再生計画において、社会減を解消には単に転出を抑制するだけでなく、進学により転出する多くの若者が将来的にUターンを志向し、市内に定住するための長期的な視点による取り組みの必要性から伊賀者育成事業に取り組んだ。具体的には、伊賀市シティプロモーション指針の策定、伊賀びと育成ビジョンの策定、高校との連携による伊賀びと育成に着手、伊賀市若者会議の設置など若者のUターンを視野に取り組んでいる。

概要	(3) 第2次地域再生計画において、伊賀市若者会議を核とした IGABITO 育成プラットフォーム形成事業として、高校への支援事業、専門事業者による活動支援、IGABITO 育成事業補助金による活動支援を行っている。 (4) 第3次地域再生計画は、令和4年から制度のインセンティブ特例により2年間延長され令和8年までの5カ年計画で、関係人口と共にデザインする全世代活躍の持続可能な伊賀市づくりプロジェクトを掲げている。関係人口の創出・拡大に取り組み、地域住民と移住者・関係人人口とのコミュニティを高める中で、持続可能な伊賀市づくりを戦略的に進める取り組みである。具体的には、令和6年に伊賀市若者交流拠点応援補助金が創設している。 (5) 伊賀市若者会議は、令和4年から市政に参画する活動を導入したが、地域の担い手としての意識が高まっており、効果が徐々に見えている。 (6) 伊賀市ふるさとサポーター制度は、伊賀市の魅力を全国に広く PR し、観光情報等の発信、特産品の販路拡大、企業誘致等の推進するために、支援・協力をもらっている人で、現在86人が登録されている。 (7) ふるさと納税寄付者へのアプローチによる関係人口創出に向けたファン登録制度として、LINE 公式アカウントにセグメント機能を追加し、寄付者に「友だち」登録を案内することで伊賀市のファンづくりを目指している。 2. 三重県桑名市（令和6年6月30日現在） 人口：138,410人 世帯数：61,961世帯 136.65km² ○対応者；挨拶・説明）近藤悦史氏（政策創造課長）、日紫喜祐輔氏（係長）、暮石成臣氏（主事）、竹口祐輔氏（主任）、中氏（議会事務局） ○テーマ；公民連携ワンストップ対話窓口「コラボ・ラボ桑名」の取組について ○概 要 (1) 公民連携を取り入れた背景は、一つは平成27年から人口減少時代に入ったこと、二つ目に公共施設の老朽化と余剰面積、三つ目に厳しい財政状況にあることが挙げられる。持続可能なまちづくりを再構築するために、財政健全化を図り、手法として公民連携「コラボ・ラボ桑名」を取り入れた。 (2) 平成27年に公民連携専門部署を設置して以来、広告事業提案制度やネーミングライツ提案制度の創設を経て平成28年に民間提案窓口「コラボ・ラボ桑名」が開設された。その後、郵便局で行政窓口サービス、民間による市役所駐車場運営、新フリー型提案制度、㈱エウレカ「ペアーズ」との連携協定等様々な取り組みが行われている。 (3) ネーミングライツ提案制度は、新たな財源を確保するとともに、民間事業者とのパートナーシップによる市民サービスの向上と地域経済の活性化を図ることを目的とした取り組みであるが、現在導入件数は14件、470万円（年間）の歳入がある。また、利用者の利便性にもつながっている。提案は、随時受付を行い四半期ごとに審査、市民からの意見募集、さらには学識経験者等からの意見聴収を経てネーミングライツを決定している。
---	--

概要

- (4) 平成28年に公民連携ワンストップ対話窓口「コラボ・ラボ桑名」が創設され、係長以下3名のPX推進、需要施策の調整・実行、公民連携による事業の推進を専門的に取り組むようになり現在に至っている。特に、提案募集は①テーマ型提案②フリー型提案③サウンディング型市場調査④包括連係協定の4つに分けて取り組まれている。
- (5) 市役所駐車場は、維持管理コストが年間約400万円、収入が約150万円 で250万円の赤字であったが、民間提案を求め2事業者によるプロポーザルによってタイムズに決定した。その結果、維持管理費が不要になり貸付料の120万円が丸々プラスになっている。(小さな成功事例)
- (6) 情報交流施設「又木茶屋」は、年々来場者減少により収入減となり、年間約450万円の赤字で平成29年から閉館していた。民間事業者がリニューアル後飲食事業を運営し、障がい者雇用に受け皿としている。地域活性化につながり、市としては維持管理費が不要となった。(小さな成功事例)
- (7) 全ての公共施設を対象に利活用に関する提案を募集しているが、8件の提案があり内5件が具体的な実績となっている。中でも、閉鎖している汚水処理場は、年間120万円の維持管理費用がかかっていると同時に解体すれば約4.7億円がかかる施設である。民間提案により、建物ごと購入の提案があり、民間事業者による解体条件に入札を行い、2者が応札した結果、5,005万円で売却できている。歳入面で、5,005万円+税金が増え、歳出面で、約4.7億円の解体費と年間120万円の維持管理費が削減できている。(大きな成功事例)
- (8) ある未利用地に対してコンビニとして活用の提案を受け、30年間コンビニ用地(敷地:2,280㎡)として貸付で纏まった。その結果、歳入面で年間384万円、30年間で約1億円の効果、歳出面で、維持管理費が年間15万円の策下ができている。(大きな成功事例)
- (9) 直近の取り組みとして、マッチングアプリ「ペアーズ」との連携による出逢いの支援に着手している。独身男女の出逢いの機会創出等に向けての連携協定となるが、マッチングアプリの安全性担保という面も含め、自治体に関わることは問題ないと思われる。
- (10) 公民連携を成功させるための公民連携の心構え5箇条とは、
 - ①固定観念にとらわれない ②民間ノウハウを最大限に活かす
 - ③提案・対話は断らない ④提案事業者を大切にする
 - ⑤行政と民間の壁を壊す

3. 大阪府箕面市(令和6年6月30日現在)

人口;139,228人 世帯数;63,767世帯 47.90km²

○対応者;挨拶・説明)三好正記氏(新市立病院整備室長)小西氏(事務局)

○テーマ;箕面市新市立病院の整備方針について

概要

○概 要

- (1) 現市立病院は、昭和56年開設から40年以上が経っており老朽化の進行と施設構造上の成約から最新医療の対応が困難になっていることから、令和10年中に新駅「箕面船場阪大前駅」に近い絶好のロケーションを生かして、「健康寿命の延伸・ヘルケア拠点」として、持続可能で質の高い医療を提供する公立病院を整備することとしている。
- (2) 新市立病院整備基本構想策定を経て、整備方針及び基本計画策定が完了し、令和6年度は基本設計に着手、令和10年12月迄の開院を目指している。
- (3) 公立病院として備えるべき医療機能を、断らない救急を実践する救急医療、小児患者に対応できる体制のある小児医療、市災害医療センターとしての機能国保した災害医療そして国内幹線発生初期から対応できる新興感染症対応医療（全室個室化）を掲げて、新病院の役割を明確にしている。
- (4) 新市立病院は、医療法人協和会による指定管理者制度の導入とともに同法人との再編統合による経営・運営が決定し、市立病院急性期267床プラス協和会病院急性期123床の390床の病床数と決定している。
指定管理者との契約期間は20年間、医師は現状の大阪大学医学部が中心になるようである。
 - 指定管理者制度導入の背景・経緯等は別途資料添付（Q&A）
- (5) 390床の病床数は、今後の入院患者数の推計を算出した上で決定しているが、2055年のピーク時353人/日プラス10%という根拠から算出している。また、300床未満の病院は、十分な症例が集まらないため優秀な医師や看護師にとって魅力に欠け人材確保が難しくなる。更に、医師の働き方改革が進む中、より規模の大きな病院に医師が集まり300床未満の病院は医師確保が厳しくなる。
- (6) 機能病床として、高度急性期及び急性期の390床となったのは、現病院の回復期50床について医師会からの反発があったため回復期を諦めたことだった。（医療圏によっては回復期が充実している）
- (7) 全室個室化であるが、70%は無料個室残りの30%は有料個室でトイレとシャワー・洗面の設備を計画されている。
- (8) 協和会との再編統合により、市負担17.5%、指定管理者である協和会は42.5%、残りの40%は国の交付税措置となり、箕面市にとっては相当財政負担の軽減になる。金額的には、総額662億円の内箕面市負担は98億円で驚きの軽負担金である。
- (9) 民間事業者による指定管理者制度を導入するため、職員の身分が公務員から民間人に変わることで、組合との交渉が最も難しいと考えるが、一定期間の保証がなされるようで比較的スムーズに解決できるようだ。
 - 別途資料添付（Q&A）

所感

1. 三重県伊賀市； IGABITO 育成事業、関係人口創出事業について

- (1) 転出する多くの若者が、将来 U ターンで定住を志向する取り組みは十分理解できるとともに大切な視点と考える。本市においては、大学が 1 校もなく教育環境が整っていないことあるいは就業面でもニーズに対応できる環境にないことから、国内外で活躍していただき何れ八女市に戻って経済活動や社会活動に貢献する人たちが増えるように、若者たちを支援していくことは重要な施策と考える。
- (2) 伊賀市若者会議においては、市政に参画する活動が行われており、若者の自主性、思考力の向上に繋がるとともにまちづくりを考える若者が増える活動として重要な施策と感じる。
- (3) 伊賀市として、具体的なターゲットとする関係人口が明確になっているかと言えば、やはり定住人口でもなく交流人口でもない、地域や地域の人々と多様に関わる人々を指しているが、ふるさと納税を通じた人々は明確にターゲットと位置づけられている。特に、LINE 公式アカウントへの友だち登録については本市でも採用しても良いと思う。
- (4) 関係人口とは別に、伊賀市は令和 6 年 5 月末現在で外国人 6, 0 0 3 人、人口割合約 7 % と外国人の永住化・定住化が特徴的である。本市の場合は、全体の外国人比率は約 1. 5 % と低く定住化率も低いが、将来を見据えて外国人の動向は注力する必要があると考える。

2. 三重県桑名市；公民連携ワンストップ対話窓口「コラボ・ラボ桑名」の取組みについて

- (1) 公民連携の積極的な取り組みは、一言でいえば人口減少社会への危機感が背景・理由ではないか。平成 2 8 年当時は厳しい財政状況にあったこと及び公共施設の老朽化と余剰施設が大きな要因のようであるが、このことは地方自治体の多くは同じ課題であり、桑名市の財政健全化に向けた対策には相当のスピード感があり感服させられる。
- (2) 公民連携にしっかり取り組むためには、桑名市のように所管を設置することが最も良い方法とは思いますが、まずは所管の担当者を置くことから始めるのも一つの方法ではないか。要は、民間事業者が案件によって相談する所管が違うより同じ部署で協議していく方がスピード感のある解決につながる。
- (3) 公共施設の利活用の提案を随時受け付けることは、桑名市の成功事例のように財政負担軽減につながるケースもあり、本市も真剣に取り組むべきと考える。
- (4) ネーミングライツ提案制度については、本市の公共施設に取り入れて効果がある施設は少ないと思うが、例えば文化会館等は応募が期待でき、検討しても良いのではないかと。また、現状の八女・筑後結婚サポートセンターの状況からみてマッチングアプリ事業者との協定は進めるべきと考える。導入に向けて検討すべき取り組みではないか。
- (5) 公民連携の取り組みによって、桑名市の経常収支比率が平成 2 6 年の 9 9. 7 % から令和 3 年の 8 5. 8 % と改善できていることや基金増額等の財政健全化が進んでいる事実から、公民連携を真剣に検討すべきと考える。

所感

3. 大阪府箕面市；箕面市新市立病院の整備方針について

- (1) 現在の箕面市立病院と公立八女総合病院は規模、老朽化、経営状況等類似しているが、新市立病院の整備方針の説明を受けて愕然とさせられた。
まず、人口増が見込まれ住環境が未だ成長している箕面市は市立病院として持続可能な高度医療が提供できると納得させられた。医師確保という最大の課題に対しても、現在の大阪大学医学部の協力及び指定管理制度の導入により問題はないと感じる。強いて言えば、看護師の確保に課題があるかもしれない。
- (2) 最も関心があった指定管理制度の導入については、箕面市と八女市という地域性、自治体規模の違い、つまり箕面市の医療資源が豊富であることが、民間医療機関が統合再編も併せて指定管理者として経営・運営を行う発想は、八女市では考えられない。
- (3) 公立八女総合病院の再整備において、現状からダウンサイジングも一つの方法ではあるが、300床未満での運営は医師確保が行き詰まり、絶対避けたい方法であると理解できた。
- (4) 指定管理制度の導入によって、財政面で市負担が98億円、総額662億円の17.5%に軽減され、市民からの理解が得やすいと同時に、収益シミュレーションも早期の黒字化が見込める。
- (5) 最大の課題は、職員の身分変更に伴う退職金拠出による財政面と新病院以降による一定の補償が伴うが、交渉は比較的順調に進んでおり、計画に支障はなく、指定管理者制度導入と統合再編の両面がクリアできる新病院は羨ましく感じる。
- (6) 議会と共に市民への説明は、基本構想案段階で市長タウンミーティングを8カ所で開催され、新病院の建て替え移転及び指定管理制度導入についての市長タウンミーティングが14カ所で開催、更に新病院の整備方針及び基本計画について8カ所で説明が行われており、公立八女総合病院の再整備についても市民説明会が必要な段階ではないかと考える。
- (7) 箕面市立病院と公立八女総合病院の類似点は多いものの、根本的な経営形態の違い、即ち箕面市独自の経営形態と八女市と広川町による運営主体であることが、公立八女総合病院再整備のハードルの高さが遅れを招いている。今一つは、医師派遣が箕面市立病院が大阪大学医学部であること公立八女総合病院が久留米大学からであること、更には地域性あるいは立地の大きな差異がある。公立八女総合病院再整備の最大の課題は、持続的にバランスの取れた医師確保ができるか如何かであり、久留米大学と指定管理者制度を含めて契約締結ができるかにかかっている。

Q1 現在の箕面市立病院の経営状況についてご教示願います。

A1 箕面市立病院の現在の経営状況は、次のとおりです。

- 長期的に赤字が続いており、累積赤字は令和4(2022)年度で約106億円となっています。平成30(2018)年度と令和元(2019)年度には資金不足が発生し、計13億円の長期借入を行っており、経営は厳しい状況にあります。
 - ・平成25(2013)年度に単年度黒字を達成しましたが、それ以降は赤字が続いています。
 - ・令和3(2021)年度と令和4(2022)年度は、新型コロナウイルス感染症対策関連の補助金および市からの繰入金により単年度黒字となりました。
- 経営改善のため、令和3(2021)年度に「医療の質向上・経営改善委員会」と収益向上・コスト削減・人事給与改革の3つのプロジェクトチームによる検討体制を組織しました。
- 令和6(2024)年度から令和9(2027)年度にかけて、「箕面市立病院 経営強化プラン(第四次経営プラン)」を策定し、さらなる経営改善に取り組んでいます。
 - ・経営改善の具体的な取り組みとしては、地域において果たすべき役割・機能の見直し、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症対策、施設・設備の最適化、経営の効率化などを挙げています。
 - ・これらの取り組みにより、箕面市立病院は経営状況の改善を目指していますが、現状は依然として厳しい状況が続いています。

Q 2 指定管理制度を導入された背景、経緯、結論までの詳しい内容についてご教示願います。

A 2 指定管理制度を導入した背景、経緯、結論については、次のとおりです。

背景

- 現市立病院は S56(1981)年の竣工から 40 年以上が経過し、老朽化が進行し、施設構造上の制約により、最新の医療機器を導入できないなどの課題があります。
- 医療需要の将来推計では、2055 年までに 300～350 床の急性期病床が必要とされましたが、市単独では最大 267 床しか確保できず※、需要に対応できない状況にあります。

※現市立病院の病床数は、急性期 267 床、回復期リハビリテーション 50 床

- ・ 市立病院が位置する豊能二次医療圏は、医療法上の規定に基づく病床過剰地域であり、増床は基本的に認められません。
- ・ 回復期リハビリテーション病床 50 床は、特定病床として現病院に対して認められたものであり、制度上、新病院に移行することができません。

経緯

- 平成 29(2017)年 大規模改修、現地建替え、移転建替えの各種法について、概算事業費やメリット、デメリットなどを調査・検討

- ・ 現地建替えと移転建替え（COM1 号館跡地）の両論併記

- 平成 29(2017)年 12 月 市議会で、船場東地区への移転建替えが決定

※移転建替えとなった主な理由

- ・ 新駅「箕面船場阪大前駅」から近く、患者の利便性向上や市内外から患者の増加が期待できる。
- ・ 国道 171 号線と 423 号線の結節点にあたり、東西南北からのアクセス性に優れ、災害時の患者搬送がスムーズにできる。

- 令和 3(2021)年 2 月 「箕面市新市立病院整備審議会」を設置、新病院のあり方について議論を開始

①新病院の役割・機能

今後の医療需要や豊能医療圏の医療提供体制を踏まえ、地域の医療インフラとして新病院が果たすべき役割や医療機能の検討

②運営主体、運営手法

健全な病院経営を維持しながら、果たすべき役割・機能を提供できる運営手法の検討（市直営、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、民間への事業譲渡）

③施設（ハード）の整備手法

設計施工分離方式の他、設計と施工を一括で発注する DB 方式、設計段階から施工者の技術力を設計内容に反映させる ECI 方式等、コスト削減や工期短縮を図る手法の検討、また管理運営コストの削減につながる PFI 方式等の検討

- 令和 4(2022)年 8 月 審議会から答申、指定管理者制度の導入と再編統合による病床数の増床が必要と結論づけ
 - ・市単独で移転建替えを行う場合、医療法上の規定により、急性期 267 床の病院しか整備できない。
 - ・病床を確保するためには、国が推し進める病院の再編統合の制度を活用する方法しかない。
 - ・再編統合の実現可能性を調査した結果、再編統合に前向きな法人が複数あり、いずれも再編統合後の新市立病院を自ら運営（指定管理）の意向を示していた。
- 令和 5(2023)年 2 月 「箕面市新市立病院整備基本構想」を策定
- 令和 5(2023)年 3 月 市議会で、指定管理者制度導入の条例改正が可決
- 令和 5 年(2023)4 月 指定管理者の公募を開始、8 月「医療法人協和会」を指定管理者候補者として決定
- 令和 6 年(2024)3 月 市議会で、「医療法人協和会」を指定管理者に指定

結論

- 持続可能で質の高い医療を提供するために、指定管理者制度の導入と再編統合による病床数の増床が必要と判断しました。
- 新病院では、再編統合による急性期病床の増床と症例数の増加、大学との連携強化による医師の確保が期待できます。
- また、指定管理者制度の導入で、市民の生命と健康を守るという市立病院の本来の目的が損なわれないよう、市は病院開設者として、適切なチェック機能を確保すべく「箕面市立病院指定管理者評価委員会」を設置しました。
- なお、指定管理者制度の導入により、市の財政負担が軽減され、コストパフォーマンスが高くなることが想定されます。

**Q 3 指定管理制度を導入し、指定管理者を医療法人協和会に決定された最大の理由は
何でしょうか。**

A 3 指定管理者を医療法人協和会に決定された最大の理由については、次のとおりです。

- 指定管理者候補者の選定にあたり、市長の附属機関である「箕面市立病院指定管理者評価委員会」において、書類審査・プレゼンテーション審査を行いました。
- 評価委員会における審査では、法人の財務状況や、病院運営の実績、配置予定従事者の実績、その他業務の履行体制等について多角的な評価を行うとともに、プレゼンテーション審査やその後の質疑において、基本構想の実現に向けた法人の考え方や新型コロナウイルス感染症への対応や救急医療の実績等について、特に入念な確認が行われました。
- 評価委員会では、評価点による順位を決定した上で、すべての応募者について、市が求める医療を提供できるかどうか、指定管理者として相応しいかどうかを慎重に審議検討され、医療法人協和会を指定管理者候補者として適格であると答申が出されました。
- 市としても、この答申をふまえ、法人体制や川西市立総合医療センターの指定管理者としての実績等を踏まえ、医療法人協和会が指定管理者として最適であると結論づけました。

Q 4 指定管理制度によって、職員の方々の身分が変わると思いますが、組合交渉をはじめ理解は得られたのでしょうか。

A 4 指定管理者制度導入に伴う処遇変化に係る職員の理解については、次のとおりです。

- 指定管理者制度の導入に伴い、市立病院の職が廃止になることから、地方公務員法第 28 条第 1 項第 4 号により、職員は分限免職になります。
- 新病院のめざす姿を実現するためには、現在の職員の協力が必要不可欠であることから、指定管理者法人に転籍していただき、指定管理者制度移行後の病院でも、医療従事者としてこれまで培った技術を活かしてもらいたいと考えています。
- そこで、指定管理者法人への希望者全員の受入と 65 歳までの継続雇用の保証、及び指定管理者法人への転籍者の給与水準を一定期間維持するため、指定管理者法人が実施する給与減少分の保障（現給保障）に対し、市が人材確保補助金として財政支援することにより、指定管理者法人に転職しやすい環境をつくるなどの支援策を講じています。

また、市は分限免職の回避努力、あるいは不利益緩和措置として、職員への説明、可能な範囲での市の配置転換を実施します。

職員組合との交渉

- 指定管理者制度の導入及び再編統合について政策決定した令和 4(2022)年 10 月以降、職員組合と 24 回にわたる交渉を重ねてきました。
- 職員組合は当初市直営での運営を要求していましたが、令和 5(2023)年 3 月に実施した団体交渉で、指定管理者制度の導入を前提に高度で質の高い医療を継続的に提供する新病院の整備をめざすことを、労使双方で確認し覚書を締結しました。
- 現給保障の期間については、職員組合は永久的な保障を要求していましたが、法的な解釈では市が現給保障を行う必要性はなく、何らかの保障をする場合には公金支出の原則に則り、公益的な必要性が認められる範囲内において最小限でなければならぬとの説明を丁寧に繰り返した結果、職員組合も 8 年という具体的な年数で協議に臨む状況へと進展しました。

しかしながら、それ以上の妥結点を労使双方で見いだすことはできませんでした。

- 市としては、人材確保及び医療提供体制の維持・継続のために必要な期間として、国・府の補助制度における 3 年間という期間を拠り所としつつ、3 年 6 か月の人材確保補助金を市議会に提案するも、市議会の修正により 5 年間で議決されました。
- 組合とは、現給保障については合意には至りませんでした。今後、交渉しないことを双方で確認しており、現在は、指定管理や新病院建設に向けて、引き続き当局から情報提供を行い、意見交換をしています。

Q 5 病床数 390 床とされた理由についてご教示願います。

A 5 病床数 390 床とした理由については、次のとおりです。

■高齢化の進行と、医療サービス等の充実・強化を想定し、今後の入院患者数を推計すると、2055 年のピーク時には 353 人／日になります。

確保すべき病床数は、入院患者数対して 1 割程度割り増して（病床稼働率 90%を想定）考えなければならないため、新病院では 390 床が必要となります。

Q 6 市民に理解を得られるまでにたいへんなご苦労があると思いますが、市民説明会等どのようなステップを計画、実施されているのかをご教示願います。

A 6 市民説明会等の実施状況については、次のとおりです。

■市長タウンミーティング

令和 4(2022)年 12 月 19 日～12 月 27 日 8 か所 計 8 回
(新市立病院整備基本構想(案)について)

■箕面市新市立病院整備基本構想(案)に関する意見募集(パブリックコメント)

令和 4(2022)年 12 月 12 日～令和 5(2023 年)年 1 月 23 日

■市長タウンミーティング

令和 5(2023)年 5 月 21 日～7 月 22 日 14 か所 計 14 回
(新市立病院の建替え・移転、指定管理者制度の導入について)

■市民説明会

令和 6(2024)年 5 月 14 日～19 日 8 か所 計 8 回
(新市立病院の整備方針や基本計画の内容などについて)

Q 7 医師確保の見通しはどうなっているのでしょうか。

A 7 医師確保の見通しについては、次のとおりです。

- 医師の確保に関しては、これまで、大阪大学医学部と緊密な連携を図ってきました。特に、新病院の整備にあたり、新市立病院整備基本構想の策定以前の段階から検討状況を随時共有し、新病院への考えや若手医師の確保の見通しなどについて意見交換してきました。
- 急性期 390 床の病院を整備できる見通しが立ったことで、各診療科の充実強化により、症例数の増加も期待でき、医師にとっても魅力的な病院を整備できると考えています。
- これまで以上に大阪大学との連携を強化し、指定管理候補者である医療法人協和会と共に、医師の確保に向けて調整を進めています。